

(様式第3号)

令和 年 月 日

社会福祉  
法人 十和田市社会福祉協議会会長 様

団体・グループ名  
住 所  
氏 名

印

ふれあい・いきいきサロン事業助成金  
請 求 書

令和.....年度十和田市社会福祉協議会ふれあい・いきいきサロン事業の助成金  
交付決定により、下記のとおり請求します。

記

- 1 助成金請求額 円
- 2 助成金振込先  
銀行名  
支店名  
預金種別  
口座番号  
口座名義